



CONTRATO Nº 019/2019

**CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE
ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE, REFERENTE AO CREDENCIAMENTO nº
001/2019, PROCESSO Nº 09/2019.**

CONTRATANTE: O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUAÇU - ESTADO DO TOCANTINS**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF nº. 12.254.356/0001-30, com sede na Rua Aldenor Lira Gomes, s/nº. Centro, Araguaçu - To, representado legalmente por sua Gestora, **CAROLINA NUNES DE OLIVEIRA**, brasileira, casada, funcionária pública, portadora do CPF nº. 008.523.911-96 e RG. nº. 682410 2º via - SSP-TO, Residente e domiciliada na cidade de Araguaçu-TO, **doravante denominados CONTRATANTE, e de outro lado LUCILEIDE ALVES DA SILVA**, brasileira, solteira, Técnica em Enfermagem, portadora do CPF nº 046.671.361-46 e RG nº 1.167.335- SSP-TO, COREN-TO 001046246, Residente e domiciliada na Fazenda Sol Nascente, zona rural, Município de Araguaçu-TO, **doravante denominado de CREDENCIADA**, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I - FUNDAMENTO:

Este contrato encontra embasamento no princípio da continuidade do serviço público municipal essencial, consistente na prestação de serviços de **TÉCNICO EM ENFERMAGEM** na Unidade de Saúde do Município de Araguaçu-TO, fundamentado nas condições consubstanciadas na Lei 8.666/93, com as alterações resultantes das leis que a modificam, e pelas convenções estabelecidas neste contrato, que permitem a contratação de profissional, sem prévia licitação pública, em razão da inexigibilidade de licitação, conforme estabelecido na Lei de Licitações, bem como pelas regras do direito administrativo.

II - DO OBJETO:

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de Técnico de Enfermagem, em caráter autônomo e em regime de credenciamento, com carga horária de 40 horas semanais, a fim de complementar a prestação de serviços de saúde à população do Município de ARAGUAÇU/TO.

III - DA FORMA DE PAGAMENTO:

Pagará ao CREDENCIADO pelos serviços efetivamente prestados e comprovados pelas faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal da Saúde, os valores constantes da tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.







O pagamento será efetuado, mensalmente, após a apresentação de documento fiscal idôneo, juntamente com os comprovantes (lista de pacientes) e relatórios com visto da Secretaria da Saúde do Município, encaminhado até o 5º dia útil do mês subsequente, ao da efetiva prestação dos serviços e será pago em 5 (cinco) dias posteriores à entrega do documento fiscal.

A CREDENCIANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

IV - DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

O presente contrato de credenciamento terá vigência até 12 (doze) meses a partir da data da assinatura.

O prazo para prestação de serviços poderá ser prorrogado, a critério da Prefeitura de ARAGUAÇU/TO, mantidos todos os direitos, obrigações e responsabilidades e, será instrumentalizado por termo aditivo, conforme art. 57, II, da Lei n. 8.666/93, caso o concurso público não seja finalizado na data prevista no item 3.1 acima.

V - DA NOTA DE EMPENHO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Para efeito de emissão da competente Nota de Empenho, estima-se em **R\$ 15.600,00** (quinze mil e seiscentos reais), que deverá ser pago ao **CREDENCIANTE**, em 12 (doze) parcelas de **R\$ 1.300,00** (um mil e trezentos reais), o valor global a ser despendido pelo **CREDENCIANTE**, durante a vigência deste instrumento.

A despesa de que trata o presente instrumento ocorrerá à conta da Dotação Orçamentária: 13.0022.10.301.2042.2255-Elemento 3.3.90.36-Fonte 004000000ASPS-Ações e Serviços Públicos de Saúde, Ficha 355.

VI - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO E OBRIGAÇÕES:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito privado e, no que couber, as normas da Lei n.º 8.666/93, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial, conforme as seguintes obrigações:

a) DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE

a.1) - proporcionar todas as condições para que o (a) Credenciado (a) possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do contrato, do edital e seus anexos, especialmente deste Termo de Referência;

a.2) - exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo (a) Credenciado (a), de acordo com as cláusulas contratuais;

a.3) - exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos prestadores eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

a.4) - notificar o (a) Credenciado (a) por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;



a.5) - zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pelo Credenciado, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

a.6) - Atestar a entrega dos serviços e submeter à aprovação do controle interno.

a.7) - Efetuar os pagamentos na forma e condições contratadas.

b) DAS OBRIGAÇÕES DO (A) CREDENCIADO (A)

b.1) - Executar os serviços conforme especificações do termo de referência e edital, qual seja, prestação de serviços de saúde, médicos e laboratórios de análises clínicas, em cumprimento das cláusulas contratuais e escala a ser desenvolvida pela Secretária de Saúde;

b.2) - Apresentar a (s) fatura(s)/Nota Fiscal preenchida(s) de forma correta e em valor(es) correspondente(s) ao(s) previsto(s) no(s) contrato, em tempo de ser(em) processada(s);

b.3) - Assumir responsabilidades legais, administrativas e técnicas pela execução dos serviços prestados;

b.4) - Pagar todos os tributos e encargos sociais devidos, referentes à execução dos serviços prestados;

b.5) - Responsabilizar-se, civil e/ou criminalmente, por todos os atos e omissões que, direta e indiretamente, cometerem na execução dos serviços objeto do presente contrato, indenizando, se for o caso, a parte prejudicada;

b.6) - Manter durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

b.7) - Prestar esclarecimentos à Administração sobre eventuais atos ou fatos desabonadores noticiados que a envolvam independentemente de solicitação;

b.8) - Acatar prontamente as exigências e observações da fiscalização do órgão municipal;

b.9) - Prestar toda assistência para o cumprimento do objeto contratual;

VII - DAS PENALIDADES E MULTAS:

7.1 - Os profissionais que, sem justa causa, após credenciado, não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas nos artigos 86 e 87 e seus parágrafos, da Lei nº 8.666/93:

a) - Advertência;

b) - Multa de 2% (dois por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

7.2 - Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro de Entidades e de profissionais da Saúde da Administração Municipal, ficando impedido durante 05

H
C



(cinco) anos de participar de novos Credenciamentos ou a sua contratação pelo poder público.

VIII - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

8.1 – O presente contrato poderá ser alterado unilateralmente pelo MUNICÍPIO, ou por acordo, na forma da Lei;

8.1.2 – As alterações serão processadas através de Termo Aditivo, nos limites permitidos em Lei.

IX - DO DESCREDENCIAMENTO

9.1 – O MUNICÍPIO poderá declarar rescindido o presente contrato, por motivo de:

9.1.1 – O (A) CREDENCIADO (A) não cumprir as disposições contratuais;

9.1.2 – Atraso ou lentidão na execução do(s) serviços;

9.1.3 – Sub-contratação total ou parcial do objeto do presente;

9.1.4 – Dissolução da sociedade ou falecimento dos proprietários ou responsáveis;

9.1.5 – Decretação de falência da Empresa ou a instauração de insolvência civil dos proprietários;

9.1.6 – Razões de interesse público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e homologadas pela Prefeita Municipal;

9.2 – O (A) CREDENCIADO (A) poderá declarar rescindido o presente contrato, mediante aviso prévio escrito com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência, por motivo de:

9.2.1 – Atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento da(s) fatura(s);

9.3 - Poderá, ainda, operar-se a rescisão amigável deste contrato, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para o **CREDENCIANTE**.

IX - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

O Credenciamento a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o **CREDENCIADO (A)** pleitear quaisquer direitos outros que não os aqui avençados.

Os deslocamentos dentro do território municipal deverão ser realizados às custas do **CREDENCIANTE** e, para outras localidades fora do Município com o objetivo de participação de cursos, prestação de contas e apresentação de relatórios as despesas com alimentação e transporte também correrão por conta do **CREDENCIANTE**.

X - DOS CASOS OMISSOS:

A presente avença é regida pela Lei Federal nº 8.666, de 21/06/93, inclusive e especialmente os casos omissos neste instrumento.

Handwritten signature and initials in blue ink.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 2017/2020



XI - DO FORO:

É competente o Foro desta Comarca de ARAGUAÇU, Estado de Tocantins, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato.
E, por estarem assim justos combinados e contratados, digitou-se o presente contrato em 03 (três vias) de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico da Prefeitura, e após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

Araguaçu-TO, 03 de Abril de 2019.


Joaquim Pereira Nunes
Prefeito Municipal
Credenciante


Carolina Nunes de Oliveira
Gestora
Credenciante


Lucileide Alves da Silva
Credenciada

TESTEMUNHAS:

NOME: *Sthefony de O. J. Freire*
CPF: *050.345.001-40*

NOME: *FABIO SOUZA MATEOS*
CPF: *023.690.741-76*